

Borg ($r = 0,36$), l'ancienneté de la lombalgie ($r = 0,31$) et le questionnaire de Beck ($p = 0,003$) confèrent à ce test une validité de convergence satisfaisante. La validité de divergence était démontrée en l'absence de corrélation significative du score global du test de Sorensen avec l'EVA gêne fonctionnelle ($r = 0,30$), le score d'Oswestry ($r = -0,04$), l'EVA douleur ($r = -0,17$), l'EVA effort ($r = 0,04$), l'état civil ($p = 0,08$) et le niveau d'étude ($p = 0,08$).

La reproductibilité était jugée excellente (coefficient de corrélation intraclass = 0,86) et confirmée par la méthode de Bland et Altman.

Discussion.— L'évaluation de la force musculaire représente une composante importante de la dimension physique chez le lombalgique chronique. Cette force musculaire peut être mesurée par des méthodes complexes et onéreuses dont les propriétés métrologiques ne sont pas toujours démontrées.

Notre étude montre une validité de structure et une reproductibilité satisfaisantes du test de Sorensen pour l'évaluation de l'endurance des muscles extenseurs du tronc. Ce test facile à réaliser et non coûteux s'impose comme un outil de référence pour apprécier la performance musculaire du patient lombalgique. D'autres études seront nécessaires pour vérifier la sensibilité aux changements.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.284>

P075-f

Validation transculturelle de la SIGAM-VF, autoquestionnaire d'évaluation de la déambulation des patients amputés de membres inférieurs

M.-C. Joussain^{a,*}, N. Ryall^b, D. Laroche^c, J.-M. Casillas^c, J. Paysant^d, V. Gremaux^c

^a Pôle rééducation-réadaptation, CHU de Dijon, 23, rue Gaffarel, 21000 Dijon, France

^b Prosthetics Department, Chapel Allerton Hospital, Chapelton Road, Leeds, Royaume-Uni

^c Inserm CIC-P 803, Inserm U1093 « cognition, action et plasticité sensorimotrice », plateforme d'investigation technologique, pôle rééducation-réadaptation, CHU de Dijon, Dijon, France

^d Institut régional de réadaptation, faculté de médecine, université de Nancy, Nancy, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : charles.jsn@free.fr

Mots clés : Amputation de membre inférieur ; Questionnaire ; Validation ; Mobilité

Objectif.— De nombreuses échelles d'évaluation existent pour les patients amputés, mais elles sont principalement centrées sur la déficience et peu explorent le retentissement fonctionnel de manière spécifique, ou apparaissent trop complexes pour être réalisées en routine [1,2]. Le but de ce travail est de réaliser une validation transculturelle de la SIGAM Mobility Scale [3], autoquestionnaire de 21 questions à choix fermés, de passation rapide, évaluant de nombreuses dimensions fonctionnelles et facilement analysable par un algorithme spécifique. Cette échelle est recommandée par la société anglaise de médecine physique et réadaptation grâce à ses propriétés psychométriques.

Méthodes.— Phase 1. Traduction et adaptation culturelle suivie d'une rétro-traduction validée par l'auteur du questionnaire original.

Phase 2. Validation : 60 patients amputés de membres inférieurs à la phase d'appareillage définitif, capables de réaliser un test de marche de 2 minutes (TM2M) seront inclus pour évaluer :

- validité de critère en comparaison à la Houghton Scale ;
- validité de construit, par analyse des corrélations entre le questionnaire et des dimensions convergentes et divergentes évaluées par EVA, et au TM2M ;
- cohérence interne (coefficient alpha de Cronbach) ;
- reproductibilité test-retest (ICC).

Résultats.— À ce jour, nous débutons la phase 2 qui durera 5 mois au vu du recrutement des consultations d'appareillage du pôle de rééducation du CHU de Dijon. Nous disposerons donc de résultats préliminaires solides en octobre.

Discussion.— Par ses propriétés psychométriques en langue anglaise, l'ensemble des dimensions fonctionnelles évaluées, sa rapidité de passation et sa simplicité d'analyse, la validation transculturelle de la SIGAM permettrait une optimisation de l'évaluation des patients amputés de membres inférieurs, dans

l'objectif d'une utilisation à grande échelle dans les essais cliniques internationaux.

Références

[1] Calmels P, Béthoux F, Le-Quang B, Chagnon PY, Rigal F. Functional assessment scales and lower limb amputation. *Ann Readapt Med Phys* 2001;44(8):499–507.

[2] Loiret I, Paysant J, Martinet N, André JM. Évaluation des amputés. *Ann Readapt Med Phys* 2005;48:307–16.

[3] Ryall NH, Eyres SB, Neumann VC, Bhakta BB, Tennant A. The SIGAM mobility grades: a new population-specific measure for lower limb amputees. *Disabil Rehabil* 2003;25(15):833–44.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.285>

P076-f

Évolution de la qualité de vie des patients ayant des troubles post-traumatiques du complexe poignet-main après récupération

S.A. Nica^{*}, G. Mologhianu, L.S. Miron, B.I. Mitou, M.I. Moise
University of Medicine Carol Davila, National Institute of Rehabilitation,
boulevard Ion Mihalache No. 11 A, 011171 Bucharest, Roumanie

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sarahnica@gmail.com

Contexte.— Cet article a cherché à illustrer l'efficacité et l'impact des programmes de réadaptation individualisés spécifiques sur la santé, le fonctionnement et la qualité de vie des patients souffrant de troubles post-traumatiques dysfonctionnelles de la main et du poignet.

Matériel et méthode.— Nous avons utilisé une étude prospective menée sur un total de 25 patients atteints de troubles dysfonctionnels du complexe poignet-main de causes diverses (en particulier dans un contexte professionnel), avec ou sans atteinte neurologique, avec ou sans chirurgie, les bénéficiaires des programmes de réadaptation personnalisés avec cibles spécifiques de rétablissement fonctionnel, pour une période de 10 jours. L'étude a été réalisée à l'Institut national de réadaptation, médecine physique et Balneoclimatologie, de février à juin 2012. Certains d'entre eux (9 patients) ont été suivis en thérapie dynamique sur 2 sessions. Pour la collecte des données a été utilisé le questionnaire QuickDASH, un outil d'auto-évaluation spécifique, de la fonctionnalité du membre supérieur, respectivement des facteurs qui influencent la qualité de vie – des symptômes tels que la douleur, raideur, la qualité du sommeil et la capacité de participer à diverses activités – individuellement (activités de la vie quotidienne), social et professionnel. Ce questionnaire s'est avéré utile pour l'évaluation de l'efficacité thérapeutique des programmes de réadaptation fonctionnelle de poignet. Ont été évaluées du point de vue des patients, les conséquences traumatiques sur la santé et le fonctionnement, respectivement situation critique somatiques fonctionnels avant la réadaptation et des changements fonctionnels après session/séances de rééducation par l'analyse dynamique des scores QuickDASH, la mesure dans laquelle les programmes de réadaptation spécifiques ont un impact sur la qualité de vie de ces patients.

Résultats et discussions.— Les résultats obtenus par l'analyse et le traitement statistique des données ont prouvé l'efficacité des programmes de réadaptation spécifiques de main post-traumatique, l'observation d'une amélioration du score moyen après deux séances de rééducation et de corrélation directe également significative avec les scores initiaux et finaux, ce qui justifie la nécessité et l'importance de la réalisation d'une deuxième session de la réhabilitation de tous les patients.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.286>

Posters

English version

P074-e

Study of the validity and reliability of the Sorensen test in chronic low back pain

W. Elleuch^{a,b,*}, A. Yahia^{a,b}, S. Mahersi^{a,b}, M.H. Elleuch^{a,b}

^a Service de médecine physique, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisia